

EDITAL N° 001/2026

ANEXO II

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

Senhora Presidente da Comissão Permanente de Processo Seletivo da Universidade de Gurupi - UNIRG.

Eu, _____ CPF: _____
 candidato (a) ao **PROCESSO SELETIVO 2026-1** inscrição n°. _____, venho requerer atendimento especial para fazer as provas, para a qual apresentarei comprovação médica, conforme estabelecido no Edital e regulamento deste Vestibular.

TIPO DE CONDIÇÃO	ATENDIMENTO SOLICITADO
VISUAL	(<input type="checkbox"/>) Prova ampliada ; (<input type="checkbox"/>) Auxílio de leitor; (<input type="checkbox"/>) Auxílio de transcritor; (<input type="checkbox"/>) Outros: especificar no espaço reservado à observações.
	(<input type="checkbox"/>) Permissão para uso do aparelho auditivo;
	(<input type="checkbox"/>) Intérprete de libras;
	(<input type="checkbox"/>) Outros: especificar no espaço reservado a observações.
FÍSICA/MOTORA (especifique o tipo)	(<input type="checkbox"/>) Auxílio de fiscal para transcrever as respostas das questões para o cartão de respostas;
	(<input type="checkbox"/>) Apoio para perna;
	(<input type="checkbox"/>) Mesa para cadeira de rodas ou limitações físicas;
	(<input type="checkbox"/>) Mesa e cadeira separadas (gravidez de risco ou obesidade);
	(<input type="checkbox"/>) Rampa de acesso ao local de provas
	(<input type="checkbox"/>) Sala em local de fácil acesso (dificuldade de locomoção);
	(<input type="checkbox"/>) Outros: especificar no espaço reservado à observações.
TEMPORARIAMENTE COM PROBLEMAS GRAVE DE SAÚDE	(<input type="checkbox"/>) Acidentado;
	(<input type="checkbox"/>) Pós-cirúrgico
	(<input type="checkbox"/>) Acometido por doença. Qual? _____
	(<input type="checkbox"/>) Outro caso. Qual? _____
CANDIDATA LACTANTE	Data do nascimento da criança:
	Nome do acompanhante:
	Documento de identificação do acompanhante:
OBSERVAÇÕES: _____ _____ _____ _____ _____	

_____, ____ / ____ / 2026
 Local Data

 Assinatura do Candidato(a)